

Etat des lieux du prélèvement et de la greffe d'organes, de tissus et de cellules

MAROC

Dr A. BOUDAK / Dr M.H Trabelssi

Dir Hôpitaux et des Soins Ambulatoires/M. Santé

**6ème colloque France Maghreb sur la transplantation
Fès, 9 et 10 janvier 2015**

Encadrement institutionnel et organisation

- ▶ L'organisation
 - ▶ National : Ministère de la Santé (un point focal à la DHSA et à la DRC),
 - ▶ **Pas d'Agence**
 - ▶ CCTOH créé en 2003, dont les Missions :
 - ▶ Donne son avis au ministre de la santé sur les questions en rapport avec le don, le prélèvement, la transplantation... élabore et propose les RBP de tout le processus, les amendements des textes.
 - ▶ Conseille le ministre de la santé sur :
 - les organismes autorisés à importer et à exporter les greffons et au profit de quelles personnes,
 - l'agrément des lieux d'hospitalisation privés;
 - le fichier national d'attente de greffe, tenu par le Ministère;
 - les modèles des registres d'acceptations ou refus,
 - les modalités de promotion du don d'organes et de tissus.
 - ▶ Local : Comité de greffe/Coordination hospitalière par CHU

Encadrement institutionnel et organisation

- ▶ réseau inter hospitalier « non formalisé »
- ▶ Depuis 2012 entre les deux CHU de Casablanca et de Marrakech pour le prélèvement et la greffe.
- ▶ Etendue en 2014 aux deux autres CHU de Rabat et de Fès → Réalisation de 6 PMO suivis de 11 greffes.
- ▶ Collaboration aussi entre directeurs, et entre professionnels de santé → Point de départ d'une nouvelle démarche d'organisation au Maroc pour le prélèvement et la greffe.
- ▶ **Liens formalisés entre la DHSA et les 4 CHU** (directeur et professionnels) intensifiés au cours du projet APPCIRCUM

Loi et réglementation (1/3)

- ▶ **Retard accusé par le Maroc → loi 16/98 publié qu'en 1999, (France 1976, Algérie 1985, Tunisie 1991)**
- ▶ **Dahir du 15 juillet 1952,**
- ▶ **Elaboration, adoption et diffusion des textes et leur application sur le terrain. (2 décrets/ 8 arrêtés/ arrêté modifiant la définition de la mort cérébrale / Changement de la loi pour les prélèvements sur mineurs (Allogreffes)**
- ▶ **La Loi 16/98 autorise le prélèvement au bénéfice des receveurs sous deux conditions :**
 - ▶ Finalité thérapeutique
 - ▶ Don gratuit

Loi et réglementation (2/3)

▶ Principes généraux:

- ▶ L'anonymat du don, le consentement et la sécurité sanitaire pour les donneurs et les receveurs.

▶ Le prélèvement d'organes sur donneur vivant

- ▶ Que dans l'intérêt thérapeutique d'un receveur (art 9 de la Loi 16/98): ascendants, descendants, frères, sœurs, oncles, tantes du donneur ou leurs enfants. Le conjoint ne peut donner que si mariage de plus d'un an.

- ▶ Consentement du donneur au prélèvement → président du tribunal de 1^{ère} instance compétent à raison du lieu de résidence du donneur ou du lieu d'implantation de l'hôpital public agréé dans lequel le prélèvement et la transplantation seront effectués (art 10 de la Loi 16/98, complétée par la Loi 26/05),

Loi et réglementation (3/3)

- ▶ Aucun prélèvement pour transplantation sur une personne vivante mineure (art 35 de la Loi 16/98: 10 à 20 ans de prison en cas de transgression), **modifié qu'en 2013,**
- ▶ La volonté d'autoriser ou d'interdire des prélèvements de certains ou tous les organes sur sa personne après décès, doit être connue du tribunal de 1^{ère} instance compétent à raison du domicile du donneur (art 13 de la loi 16/98).
- ▶ Le constat médical de la mort cérébrale du donneur et en l'absence de toute suspicion sur ses origines, doit être établi (art 21 de la loi 16/98) / 2 médecins de EH désignés/ Ministre de la santé après avis du président du CNOM.
- ▶ **Registres et documents hospitaliers** (Arrêté n° 1318-04 du 29/07/04) _
- ▶ Ouverture d'l registre hospitalier de prélèvement ou de refus sous la responsabilité du directeur de l'hôpital agréé pour recevoir les déclarations.
- ▶ **Le principe est de faciliter l'accès à la greffe pour tous les patients sur la liste d'attente de greffe,**
- ▶ **La greffe rénale ou de tissus se fait suite à un score (voir RBP)**

Sécurité sanitaire et qualité

- ▶ **Contre-indications au prélèvement revues: le médecin préleveur doit éliminer (l'arrêté n° 1607 du 26 juin 2009):**
 - ▶ *Chez Tous donneurs (vivants et décédés) pour des pathologies communes à tous les organes (Toxicomanie, Tuberculose évolutive, Infection non contrôlée ou sévère, infections virales évolutives (hépatite B, C et Virus de l'immunodéficience humaine (VIH), encéphalite virale aiguë, encéphalite ou atteinte neurologique d'étiologie inconnue)*
 - ▶ *Chez le DV pour des pathologies communes à tous les organes et d'autres spécifiques au rein,*
 - ▶ *Chez donneur DCD pour pathologies spécifiques de rein ou cornée,*
- ▶ **Systeme de surveillance d'évènements indésirables dans centres Greffe**

Sécurité sanitaire et qualité

- ▶ **Guide de RBP** du don et de la greffe (+ critères d'attribution des organes et des tissus élaborés/ CCTOH. → à tous les praticiens travaillant dans la greffe → une meilleure pratique de la greffe à partir de personnes en état de mort encéphalique.
- ▶ **La greffe rénale** → **score est calculé sur les éléments suivants :**
 - ▶ **Le score selon la durée d'attente, la compatibilité HLA, le Groupe sanguin et la différence d'âge pour l'organe..**
 - ▶ **La greffe de cornée (hors urgence) : Le score de priorité fonction de l'étiologie, de l'âge, de la Monophtalmie et l'ancienneté sur la liste d'attente**

Financement

- ▶ Assurance maladie: PEC dans le cadre de l'AMO (forfait) et RAMED
- ▶ Niveau de couverture: greffe et non bilan pour donneur ni immunosuppresseurs
- ▶ Pas de budget spécifique
- ▶ Formation dans le cadre d'une convention avec l'AFD depuis 2007 et l'appui technique de l'ABM

Centres de prélèvement et de greffe

- ▶ **Hôpitaux publics agréés** : prélèvement et greffe d'organes et de tissus, Importation de greffons :
 - ▶ **CHIS de Rabat,**
 - ▶ **CHIR de Casablanca,**
 - ▶ **CHH II de Fès,**
 - ▶ **CH MVI de Marrakech,**
 - ▶ **l'hôpital militaire de Rabat et**
 - ▶ **l'hôpital Cheikh Zaid de Rabat**
- ▶ Cliniques privées : habilitées à pratiquer la greffe de tissus seulement et non les organes; non autorisées à prélever ni à importer. (au 2003)
- ▶ Autorisation obligatoire pour tout centre (Loi)
- ▶ Comparaison

Les greffes d'Organe

Rein	2012	2013	2014
Nbre de greffes rein DV	36	37	
Nbre de greffes rein DD	07	06	

FOIE	2012	2013	2014
Nbre de greffes de foie DV	0	0	2
Nbre de greffes de foie DD	0	0	2

DD = Donneur décédé DV = donneur vivant

Prélèvements sur donneur décédé

	2012	2013	2014
Donneur décédés prélevés: en nombre	3	3	10
Donneur décédés prélevés par million d'hab.	0,09	0,09	0,3

- ▶ Population totale **33,3** millions

Liste d'attente au niveau national

Pas de liste nationale → Processus en cours

	Nbre de patients inscrits en liste d'attente début 2014	Nbre de patients inscrits pendant l'année 2014
Rein	230 (CASA ET RABAT)	75 (CASA ET RABAT)
Foie	5 (RABAT)	

Début 2014, nombre connu de patients en attente de greffe de :

- Cœur : 5 RABAT
- Poumons : inconnu
- Pancréas : inconnu

Suivi des greffés et des DV

Survie des greffons :

- Rein : 140
- Foie : 2

Survie des patients :

- Rein : 147
- Foie : 2

Pas de registre national de suivi des greffés et des DV

- Suivi des dossiers à Fès et autres

Magredial /Suivi des greffés (Mouvements à déployer)

Autres données

- ▶ Nombre de patients porteurs d'un greffon rénal fonctionnel début 2014: ----- (Marrakech ?)
- ▶ Nombre de patients sous hémodialyse début 2014:
 - ▶ 13 612
- ▶ Nombre de patients sous D. péritonéale début 2014:
 - ▶ 54
- ▶ Nombre de nouveaux patients admis en dialyse pendant l'année 2013: -----

Tissus

	2012	2013	2014
Nombre de cornées greffées	372	399	370
Nombre de cornées prélevées	22	12	12
Nombre de cornées importées	350	387	358

- ▶ **Nombre de patients en attente de greffe de cornée début 2014: 900 (2013)**
- ▶ **D'autres tissus sont-ils greffés? OS**
- ▶ **Les besoins en ces tissus ne sont pas connus**
- ▶ **02 banques de tissus opérationnelles au CHIS et au CHMVI dont une fonctionnelle à Marrakech,**
- ▶ **une 3^{ème} en cours de travaux à Casablanca**

Cellules

Nombre de greffes de CSH	2012	2013	2014
Allogreffes	2	0	
Autogreffes	15	15	

- ▶ **Pas de banque de sang placentaire**
- ▶ **Nombre d'unités de sang placentaire conservées début 2014: 0**

Formation

- ▶ Existence de formation dans le cadre du projet APPCIRCUM et aussi collaboration bilatérale entre les CHU et France, Suisse.....

OBSTACLES AU DON ET A LA GREFFE (1 / 2)

- ▶ Que faut-il améliorer aujourd'hui ? Difficultés de recrutement
 - Donneur vivant → Manque d'information des professionnels de la filière de soins (PEC des patients nécessitant la greffe, consentement et information du donneur potentiel, prélèvement et transplantation),
 - Manque de donneurs intrafamiliaux → Enquêtes d'opinion favorables,
 - L'insuffisance du PT et des RH, dédiés à l'activité,
 - La non-proposition systématique de la transplantation rénale,
 - Dépenses importantes de pré-greffe , du TTT MED et suivi paraCI
 - Donneur en EME → Manque global d'information du grand public sur le thème du don et de la greffe (religion, dispositions loi, notion de mort encéphalique, faisabilité locale, résultats et attribution ..;)
 - Insuffisance de coordination pour prélèvement sur cadavre
- ▶ Craintes par ignorance, et Méfiance du public des compétences,

OBSTACLES AU DON ET LA GREFFE (2 / 2)

- ▶ Que faut-il améliorer aujourd'hui ?
 - Méconnaissance de position du défunt v-à-v du don d'organes,
 - Image de la qualité de PEC dans hôpitaux et urgences hospitalières,
- ▶ **RECOMMANDATIONS** → AMELIORER LE DON ET LA GREFFE
- ▶ Prioriser l'activité du prélèvement et de la greffe → nationale :
 - ▶ AGENCE DE REGULATION?.
- ▶ Prioriser l'activité du prélèvement et de la greffe au sein des CHU,
- ▶ Augmenter le nombre des donneurs et des greffons
- ▶ Améliorer l'encadrement juridique par la révision de la loi 16/98:
Retraite du mai 2013
- ▶ Développer la greffe de la cornée, des CSH et des Reins
- ▶ Améliorer le rendement du CCTOTH en adaptant le cadre législatif pour élargir ses prérogatives